



WNIOSEK O KONTYNUACJĘ ZAJĘĆ

Deklaruję chęć dalszego udziału mojego dziecka:

..... (imię i nazwisko dziecka) w programie „Za Życiem”, edycja 2026.

Data urodzenia dziecka:.....

Preferowany rodzaj zajęć, w których syn/córka mógłby uczestniczyć:

a) KONTYNUACJA TERAPII:

LP	RODZAJ ZAJĘĆ	PREFEROWANA OSOBA PROWADZĄCA ¹
1.		
2.		
3.		
4.		

b) TERAPIA OCZEKIWANA²:

LP	RODZAJ ZAJĘĆ	PREFEROWANA OSOBA PROWADZĄCA
1.		
2.		
3.		

¹ Przypisanie dziecka do specjalisty wskazanego przez rodzica we wniosku jest uzależnione od jego dostępności w programie oraz ilości dostępnych miejsc w terapii.

² Wpisać rodzaj terapii, który nie był realizowany w ramach programu, a który chcieliby Państwo rozpocząć i co do którego są zalecenia np. w diagnozie lub ewaluacji terapii z ubiegłej edycji programu.

AKTUALIZACJA DANYCH:

Telefon kontaktowy:..... (matka) (ojciec)

Adres e-mail do kontaktu:

Przedszkole, do którego uczęszcza dziecko.....

W przypadku wydania nowego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, nowej diagnozy, itp. – Wnioskodawca składa kserokopie w/w dokumentacji razem z wnioskiem.

.....
/miejsowość, data/

.....
/własnoręczny, czytelny podpis - imię i nazwisko rodzica/opiekuna/

Czy dziecko będzie odroczone od obowiązku szkolnego w roku szkolnym 2026/2027³? TAK/NIE⁴
(Jeśli tak – Wnioskodawca składa kserokopie wydanej opinii o odroczeniu)

.....
/miejsowość, data/

.....
/własnoręczny, czytelny podpis - imię i nazwisko rodziców/opiekunów

Do powyższego wniosku należy dołączyć wypełniony regulamin.

³ Dotyczy dzieci urodzonych w roku 2017, 2018, 2019.

⁴ Właściwe podkreślić.

Ośrodek Koordynacyjno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjny przy Zespole Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych w Bielsku-Białej

Regulamin dla rodziców

dotyczy (imię i nazwisko dziecka):

§1

Rodzice (opiekunowie) zobowiązani są do aktywnego uczestnictwa w:

- terapii dziecka,
- pomocy dziecku w wykonywaniu zadań powierzonych przez terapeutę,
- w przygotowywaniu pomocy edukacyjnych wskazanych przez terapeutę.

§2

Dziecko powinno być do terapii odpowiednio przygotowane i zdrowe, tzn.:

- czyste,
- bez objawów kaszlu, kataru, nieżyty żołądka, gorączki,
- mieć wykonane zadania zlecone przez terapeutów.

W przypadku zgłoszenia się na terapię dziecka chorego, terapeuta ma prawo odmówić prowadzenia terapii.

§3

Rodzice zgłaszają terapeutcie nieobecność dziecka w miarę możliwości z dwudniowym wyprzedzeniem.

W sytuacjach losowych istnieje możliwość zmiany terminu terapii po wcześniejszym uzgodnieniu z terapeutą.

Rodzice potwierdzają udział w zajęciach własnoręcznym podpisem na harmonogramie zajęć.

§4

Rodzice powinni na bieżąco informować Ośrodek Koordynacyjno-Opiekuńczo-Rehabilitacyjny przy Zespole Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych o:

- zmianie miejsca zamieszkania, numeru telefonu,

- zmianie placówki, do której uczęszcza dziecko,

- wszelkich zmianach w stanie zdrowia dziecka (uzupełniać dokumentację medyczną) i korzystaniu z dodatkowych form terapii,

- o zaobserwowanych nieprawidłowościach w realizacji zajęć terapeutycznych.

§5

Rodzice mają prawo:

- do informacji o poziomie rozwoju, osiągniętych efektach, problemach w funkcjonowaniu dziecka, - oczekiwać pomocy w zakresie doboru odpowiednich pomocy i sprzętów potrzebnych do terapii.

§6

Skreślenie z listy uczestników prowadzonych zajęć następuje w wyniku:

- dwóch nieusprawiedliwionych nieobecności,

- braku współpracy z rodzicami (nie wykonywanie zaleceń terapeutycznych, brak respektowania zapisów regulaminu),

- osiągnięcia zadowalającego poziomu umiejętności dziecka, - zakończenia terapii.

§ 7

Zastrzegamy sobie prawo do zmian w regulaminie wynikających z sytuacji wyższej konieczności, o zmianach zostaną Państwo poinformowani.

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się i zaakceptowałem(łam) treść regulaminu.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)